

Влияние синбиотика на микроэлементный обмен у детей дошкольного возраста, больных внебольничной пневмонией

Смиян А.И., Василюшин К.И.

Сумский государственный университет, Сумы, Украина

Возникновение, особенности течения и реконвалесценции при внебольничной пневмонии (ВП) в значительной степени обусловлены состоянием иммунной системы, в эффективном функционировании которой ведущая роль принадлежит макро- и микроэлементам (МЭ).

Целью работы было изучение влияния синбиотика на уровни цинка (Zn), железа (Fe), меди (Cu) и марганца (Mn) в сыворотке крови детей дошкольного возраста, больных ВП.

Нами был обследован 31 ребенок в возрасте от 3 до 7 лет, находившийся на лечении в инфекционном отделении №2 Сумской городской детской клинической больницы по поводу ВП за период с 2011 по 2013 гг. Дети были разделены на группы: 1-ю группу составили 16 больных, которые получали стандартную терапию в соответствии с действующими методическими рекомендациями лечения

ВП у детей; 2-ю группу – 15 пациентов, в лечение которых было добавлено синбиотик, содержащий 4 млрд лиофилизированного штамма бактерий *Bifidobacterium* BB-12 и фруктоолигосахариды в дозе 1 саше 1 раз в день. Группу контроля составили 19 практически здоровых детей. Определение уровня МЭ в сыворотке крови проводилось методом абсорбционной спектрофотометрии при госпитализации и на 12–14-й день лечения. В остром периоде заболевания в сыворотке крови пациентов выявлено достоверное снижение уровня Zn ($(11,38 \pm 0,43)$ мкмоль/л и $(14,68 \pm 0,57)$ мкмоль/л соответственно, $p < 0,001$) и повышение содержания Cu ($(22,94 \pm 0,86)$ мкмоль/л и $(16,87 \pm 1,13)$ мкмоль/л соответственно, $p < 0,001$) относительно показателей у детей контрольной группы. Уровни Fe ($(14,79 \pm 0,86)$ мкмоль/л и $(16,31 \pm 0,90)$ мкмоль/л соответственно, $p > 0,05$) и Mn ($(0,64 \pm 0,08)$ мкмоль/л и $(0,81 \pm 0,10)$ мкмоль/л соответственно, $p > 0,05$) не отличались от данных в группе контроля. После стандартной терапии у больных 1-й группы содержание Cu снижалось ($(20,09 \pm 0,83)$ мкмоль/л, $p < 0,05$), а Zn – повышалось ($(13,05 \pm 0,45)$ мкмоль/л, $p < 0,05$), но не достигало показателей практически здоровых детей. У больных 2-й группы, которые дополнительно получали синбиотик, в конце лечения содержание Cu снижалось ($(18,53 \pm 0,85)$ мкмоль/л, $p < 0,001$), а Zn – повышалось ($(13,61 \pm 0,41)$ мкмоль/л, $p < 0,001$), что приводило к нормализации МЭ.

Таким образом, полученные нами данные исследований показывают эффективность применения синбиотика у детей, больных ВП, который способствует восстановлению нарушенного микроэлементного баланса цинка и меди.

Смиян А.И. Влияние синбиотика на микроэлементный обмен у детей дошкольного возраста, больных внебольничной пневмонией. / А.И. Смьян, К.И. Василюшин // VI Конгресс педиатров стран СНГ. 9-10 октября 2014 года, г. Минск, Беларусь. – С.135.